

Kétszáz éves herbárium „Flora Budensis”

A Magyar Biológiai társaság botanikai szakosztályának 1988. március 28-i ülésén a budapesti ELTE-n előadást tartott *dr. Gryneaus Tamás*, *dr. Szabó László Gy.*, *dr. Lárencz László* egy közel 200 éves kétkötetes, kiváló állapotban levő préselt növénygyűjteményről, melyet a kutatások alapján *Beer (Nepomuk) János* (1764–1827) orvosdoktor készítette. A gyűjtött növényeket az első oldalon olvasható Buda város és környékén gyűjthették össze, a papírgyártás történetét vizsgálva HOENIC vízjelű, bécsi készítésű papírlapokra préselték. A préselt növények immár két évszázad eltelte után is épek, kiválóan konzervált állapotban megtalálhatók. Felragasztásuk megkérdőjelezhető, ugyanis a fenti papírlapokra a növényeket egyenként helyezték el, rögzítésük módszere eddig ismeretlen. A HERBÁRIUM 92 db növényt tartalmaz.

A készítőjéről, illetve tulajdonosáról annyit, hogy *Beer (Nepomuk) János* a budai (katonai) patika, majd 1761-től a *Fekete sashoz* címzett patika egykori tulajdonosának *Beer József* Kajetán egyik gyermeke volt, aki a gimnázium elvégzése után a bölcsélet és orvostudományokat Budán és Pesten végezte. Az újonnan Budáról Pestre került (1784) Orvos Egyetemen elsőik között szerezte meg orvosi diplomáját 1785-ben, majd Buda város orvosa, később főorvosa volt. A kiváló szaktevékenysége miatt 1819/1820. tanévtől mint „kültag” vendégvizsgáztatót, 1822-től a tanári kar választása után mint „külső orvosdoktor” nevezték ki a

dékáni teendőik ellátására. Az egyetem akkori rektora — *Pfisterer* — 1824-ben meghalt és átmenetileg a dékáni teendőik ellátása mellett a rektori tevékenységet is ellátta, amikor Bécsből *Lenhossék Mihály Ignácot* (1773–1840) a király kinevezte a pesti Orvos Kar rektorává. Ezután *Beer János* folytatta a dékáni tevékenységét az 1827 októberében bekövetkezett haláláig.

Az enyészettől megmentett Herbárium orvos-botanikai szempontból jelentős gyűjtemény.

A magyar flórakutatás eleinte teljesen az egyetem orvosi fakultásához kapcsolódott, ahol az orvostanhallgatók ismerkedhettek meg először *Linné* növényi rendszertanával és nomenklatúrájával.

Feltételezésünk szerint *Beer* a budai orvosi tevékenysége idején kezdte el a Herbárium készítését, melyvel olyan „gyakorlati útmutatót” kívánt elkészíteni, melynek alapján kollegái és a rászoruló betegek felismerhetik, összegyűjthetik és gyógyászatilag hasznosíthatják a Buda és környékén megtalálható gyógynövényeket. Az egyetemi vizsgáztatásai során is felhasználhatta: vajon a „doktorandus” felismeri-e a növényt? Mire tudja használni gyógyításai során?

Dr. Lárencz László
(7622 Pécs, Jókai Mór u. 51.)

L. Lárencz: A two hundred years old herbarium "Flora Budensis"

INFÚZIÓS PUMPAK ALKALMAZÁSA SZUBKUTÁN INZULIN REZISZTENCIA ESETÉN

Kämmerer, W.: Pharm. Ztg 133, (42), 68, (1988).

1975 óta ismert, hogy egyes cukorbetegknél — inzulín szubkután alkalmazásakor — rezisztencia jelentkezik. Ezen betegeknek az inzulín mind szubkután, mind intramuszkuláris adagolásakor szinte hatástalan volt, csupán igen magas dózis esetén hatott. Ezen jelenség oka még ismeretlen. Csupán egyes betegeknek tapasztaltak bőr alatti szövetekben enzimátikus inzulín lebomlást. Nem vezetett eredményre a felszívódás javítása pl. heparinnal vagy nikotinsavval. Az i.v. adagolás — pumpa segítségével — sem vált be.

1983 óta kezdtek ilyen betegeknek az inzulín infúziós pumpa (Infusaid) alkalmazását. Így az inzulínadag rögtön a tizedére csökkent ezen betegeknek is (napi 30–70 E). A betegek állapota azonban javult, ketoacidózis sem lépett fel. Jelenleg ez az egyetlen bevált módszer. A pumpákat 3 hetenként kell újra tölteni s újból a bőrbé juttatni. Ezért a fertőzés veszélyére különösen ügyelni kell (137).

N. K.

MONOMÉR INZULIN ELŐÁLLÍTÁSA CÉLZOTT MOLEKULAVARIÁCIÓ RÉVÉN

Meyer, R.: Pharm. Ztg 133 (42), 68 (1988).

Ismeretes, hogy a szubkután adagolt inzulín oldatban cinktartalmú hexamer aggregátumokban van jelen. Így az inzulín felszabadulása — injekció adásakor — csökken. Továbbá ismert, hogy az inzulín-molekula mely helyei vesznek részt a polimérképzésben: a két peptidláncból elsősorban a B láncban belül a B8, 9, 12, 13, 16 és a 23–28 számú aminosavak. A receptorkötésben elsősorban az inzulín-molekula 5 aminosava vesz részt.

A kutatók különböző inzulín analógokat állítottak elő. Óvatosan kellett eljárniuk, csak a receptorkötési helyek szélein lehetett a változásokat eszközölni. már két aminosav cseréje lehetővé teszi, hogy a felszívódás sebessége háromszorosára nőjön. Eddigi tapasztalatok szerint az inzulín felszívódása, értékesíthetősége szubkután depók esetében is javítható.

Az eddigi biztató eredmények mellett még további kísérletek folynak az adag pontos beállítása, mellékhatások kiküszöbölése, ellenanyagok indukálásának kikapcsolása érdekében. A leírt kutatási tendencia is igazolja, hogy peptidok esetében az analógok szerepe további fejlődést biztosít a terápiában (138).

N. K.